# Gli obiettivi della FP CGIL per la valorizzazione del lavoro professionale, fondamentale risorsa per il diritto alla salute, bene comune



Revisione modelli organizzativi per la piena autonomia professionale, l'integrazione tra pari nel lavoro d'equipe, promuovendo accreditamento e diffusione in tutto il SSN delle esperienze avanzate virtuose. Sviluppo concreto e uniforme delle attività territoriale assistenziale, riabilitativa e diagnostica,riorganizzazione e potenziamento delle attività di prevenzione sanitaria e della rete ospedaliera per intensità di cure. Fabbisogni da concertare e investimenti in formazione per aggiornare e implementare le competenze professionali, collegando la formazione continua di qualità con quella universitaria, riconoscendone i CFU.

Riconoscimento pieno delle attività di didattica e di ricerca attuando un'attenta revisione dei corsi universitari, affinché rispondano sempre meglio ai bisogni del SSN, e istituendo facoltà delle professioni sanitarie. Job description e pieno riconoscimento delle responsabilità gestionali e professionali da affidare alle professioni prevalenti nei bisogni di salute dei pazienti dell'equipe; diffusione direzioni strutture professioni sanitarie e servizi sociali professionali, con incarichi reali; affidamento incarichi direzione strutture aziendali alle professioni sanitarie; riconoscimento funzioni e corsi specialistici con incarichi, tempi e obiettivi mirati. Rinnovo CCNL scaduti aumentando le retribuzioni, recuperando il salario accessorio, garantendo nuove risorse alla contrattazione integrativa, ripristinando potestà di incidere sull'organizzazione del lavoro, rivedendo il sistema di classificazione, riconoscendo le attività di responsabilità, di didattica, di ricerca e introducendo sistemi premianti per il lavoro d'equipe, l'attività di sportello e le competenze specifiche.

Aggiornamento indennità, per importi, adeguatezza, necessità; a pari condizioni di lavoro, devono corrispondere analoghi diritti e pari indennità, indipendentemente dai ruoli. Recupero risorse per i contratti integrativi dalle attività di controllo e dai finanziamenti specifici, superamento della precarietà e apertura di un percorso che porti alla definizione di un contratto di settore, con pari diritti e retribuzione, per tutti i lavoratori che assicurano attività, processi e prestazioni, in ambito pubblico e privato, necessari ai Livelli Essenziali di Assistenza. Libera professione, per le professioni del comparto e della dirigenza, autorizzabile se funzionale agli obiettivi di salute del SSN, solo in azienda e in regime di intra moenia, per ridurre le liste di attesa, rispettando le regole del D.Lgs. 66/03 in tema di tempi lavoro e tempi riposo. Nuovo sistema meritocratico e premiale, ripartendo dalle regole e dallo spirito del memorandum sindacale unitario del 2007, che prevede il coinvolgimento dei cittadini/utenti e il valore dei risultati del lavoro, rigettando con forza il sistema chiuso ed autoreferenziale introdotto dal D.Lgs. 150/09.

Riconoscimento giuridico di tutti i professionisti operanti nel SSN, a partire dal completamento dell'iter dell'equivalenza e dall'istituzione dei profili di operatori di provata necessità

*Lucia Cassina, Luigina Ciccotti*

# Implementazione competenze dell'infermiere

Il nostro non può essere che un giudizio "molto positivo" sul testo di accordo sulla valorizzazione delle competenze dell'infermiere. Un accordo che, peraltro, "è stato raggiunto tra tutte le rappresentanze sociali e professionali, anche quella medica" e che, "accompagnato da analoghi provvedimenti sulle altre professioni sanitarie, può dare corso ad una reale e concreta riorganizzazione del Ssn in favore dei cittadini", seguendo "una proposta che come sindacato di categoria abbiamo messo a punto fin dal 2008".

"Oltretutto il provvedimento sulla valorizzazione della professione infermieristica, analizza e traduce in pratica il contenuto del profilo professionale dell'infermiere e propone di dare finalmente completa attuazione ad una normativa rimasta incomprensibilmente inapplicata da anni".

Tutto ciò pone la figura infermieristica quale protagonista nel cambiamento che verrà apportato al SSN dato che i percorsi di sviluppo della professione saranno la leva per la revisione dei modelli organizzativi sia ospedalieri che territoriali (es. attuazione nei presidi ospedalieri di modelli per intensità di cure e complessità assistenziale).

Il risultato raggiunto, può dare corso ad una concreta e reale riorganizzazione del sistema sanitario nazionale per il riconoscimento e la valorizzazione degli infermieri e conseguentemente rispondere con appropriatezza e qualità alle richieste di salute dei cittadini.

Adesso l'impegno nostro è quello di trovare la giusta collocazione normativa, giuridica ed economica nell'ambito delle trattative per il rinnovo del CCNL, attualmente le norme contrattuali non ci danno molto spazio per trovare degli aggiustamenti poiché i fondi contrattuali non sono permeabili tra loro ma hanno delle finalità specifiche. Si potrebbe solo ragionare su una modifica dell'attuale sistema di valutazione atta a legare oltre all'apporto individuale anche il livello di perfomance aziendale proprio in virtù di ciò che si diceva sopra (l'infermiere specialista "attore" del cambiamento) e magari utilizzare anche risorse aggiuntive regionali per riconoscere i percorsi formativi in relazione alle esigenze regionali e professionali oltre a ricercare, sia a livello aziendale che regionale, agevolazioni per promuovere percorsi specifici rivolti al completamento specialistico (ad es. Università, Master, etc.).

Infine ribadiamo la nostra storica posizione, e precisiamo che Il SSN italiano deve porre al centro del sistema il cittadino, per una valida presa in carico della persona da parte di un'equipe coordinata e fortemente integrata di professionisti della salute, e sollecitiamo le istituzioni centrali e periferiche a riorganizzare i servizi alla salute con più assistenza domiciliare, più prevenzione, più investimento nella formazione del personale

*Il Coordinatore Dipartimento Sanità*
*CISL FP Como Varese*
*Giuseppe Landi*

*Como, 08/03/2013*

# L'evoluzione delle competenze Professionali Sanitarie Infermieristiche

IL SINDACATO DEI CITTADINI



Il nostro giudizio sul testo dell'accordo sulla valorizzazione delle competenze delle Professioni Sanitarie Infermieristiche è sostanzialmente positivo. L'accordo rappresenta un buon punto di equilibrio tra le istanze e le aspettative delle componenti sindacali, professionali ed istituzionali, nel quale viene promossa l'evoluzione delle competenze delle professioni sanitarie, a partire dalle professioni infermieristiche, basata sulla formazione, sulla ricerca e sull'esperienza professionale acquisita in ambito lavorativo.

Del documento si condividono gli obiettivi, quelli proclamati nel titolo, cioè " implementazione e approfondimento delle competenze e delle responsabilità professionali dell'infermiere". Un percorso di valorizzazione e crescita delle professioni sanitarie, dove le maggiori competenze non sono concepite come un'invasione di campo o una riduzione della professionalità altrui, ma come una vera integrazione di competenze, messe a disposizione di un servizio socio sanitario più efficiente ed efficace. In riferimento al metodo utilizzato nel definire la rivisitazione del competenze delle Professioni Sanitarie, la UIL auspica un intervento coordinato di ridefinizione delle funzioni di tutte le Professioni Sanitarie e non. Tutto questo si rende necessario per non incorrere in un sovraccarico di attività lavorative sull'Infermiere, senza invece sgravare lo stesso di incombenze che posso essere assegnate ad altre figure professionali, si pensi al ruolo ricoperto dall'Infermiere Professionale nella vicina Svizzera, dove svolge una maggiore funzione di coordinamento del personale, con delega ad altre professioni delle attività semplici o più o meno complesse.

Restano, invece, non definite le risorse economiche occorrenti al riconoscimento delle maggiori competenze e responsabilità assegnate all'Infermiere. Va da se che la valorizzazione delle competenze Infermieristiche comporta per il Professionista una maggiore responsabilità, con maggiori costi, ad esempio il premio assicurativo per responsabilità nell'esercizio della Professione, tale onere non può non essere ricompensato. A questo punto, le risorse, dovranno essere recuperate e stanziate nei rinnovi contrattuali, attraverso una riorganizzazione dei modelli assistenziali, che probabilmente, produrranno una diminuzione del fabbisogno del Professionista Medico, in considerazione, anche, che lo stesso, a breve, sarà difficile da reperire sul mercato del lavoro.

La legislazione in materia di organizzazione del Servizio Sanitario è di competenza delle Regioni, ciò denota una disomogeneità dei modelli organizzativi in atto nelle stesse, che si ripercuote nell'effettivo esercizio della Professione Infermieristica e nella mancata valorizzazione della ruolo. In realtà le competenze attribuite agli Infermieri dal tavolo Ministero-Regioni sono già esercitate in alcune di queste.

La rivisitazione delle competenze delle Professioni Sanitarie impone una rideterminazione del Contratto Nazionale di Lavoro, nel quale si dovranno prevedere salari differenziati e flessibili, che riconoscano e valorizzino le maggiori competenze e responsabilità attribuite

*Il Segretario Responsabile UIL Como*
*Salvatore Monteduro*

**www.ipasvicomo.it**

# Attivata la figura del professionista sanitario "esperto" nell'APSS di Trento, un primo esempio di riconoscimento delle competenze



Lo Statuto Speciale della Provincia Autonoma di Trento ha creato le condizioni per attivare nel pubblico impiego **una contrattazione primaria sostitutiva di quella nazionale**, finanziata con risorse locali, questa peculiarità ci ha permesso di sperimentare nella contrattazione provinciale del comparto sanità percorsi e modelli innovativi, rispetto alle realtà nazionali.

**Un po' di cronistoria... nel marzo 2006**, su proposta del Sindacato Nursing up di Trento, la giunta provinciale emanava tramite specifica delibera le **direttive all'agenzia di contrattazione** (APRAN) per attivare il tavolo negoziale del CCPL 2006/2009 prevedendo una contrattazione "generale" di diritto per tutti i dipendenti ed **un percorso contrattuale "distinto" (con fondi appositi)** da attuare successivamente ed in maniera integrativa per tutti i **professionisti sanitari del comparto**, in applicazione della L.P. 7/97 (modificata in seguito alle istanze presentate da nursing up nel 2000), la Provincia dava inoltre indicazione di applicare nel contratto provinciale per la prima volta e senza riferimenti nazionali **la legge 43/2006** (disposizioni delle professioni sanitarie non mediche).

Nel giugno 2007, dopo 8 mesi di "serrata" trattativa Nursing Up firmava il CCPL 2006/2009 totalmente innovativo nel panorama nazionale, con l'attivazione di una distinta area contrattuale esclusivamente per i professionisti sanitari non medici e l'applicazione all'interno delle stessa della L. 43/2006, norma che prevedeva finalmente la possibilità di attivare le funzioni di tipo specialistico (oltre a quelle di coordinamento) tramite l'istituzione del professionista sanitario esperto (PSE) ed il relativo riconoscimento funzionale ed economico (960 euro annui), attribuito con atto formale da parte dell' azienda sanitaria provinciale (apss).
Il nostro obiettivo era quello di portare alla luce esperienze e competenze acquisite anche in assenza di "specifico" titolo (master clinico) e dare prospettive di sviluppo di carriera al professionista infermiere e sanitario, riconoscendone finalmente le specificità.

A livello di contrattazione decentrata... il successivo accordo decentrato firmato da nursing up il 16 gennaio 2009 dava fattiva applicazione a quanto previsto dall'art.124, comma 6 del CCPL 2006/2009, che prevedeva alcuni criteri di massima per l' assegnazione dell'incarico di PSE (validità biennale, rinnovabile):

1) criteri vincolanti: 3 anni di anzianità, valutazione annuale positiva, ecc..
2) criteri preferenziali: master, corsi specializzazione, attività di aggiornamento/formazione didattica, scientifica e professionale attinente all'incarico da ricoprire, ecc...

In conclusione... con determinazione del Direttore del Personale e S.I. nr.427 dd. 25/6/2009, integrata con nota nr. 68 del 16/7/2009, l'azienda ha provveduto alla formale assegnazione delle funzioni ai PSE segnalati all'apss dalle diverse articolazioni organizzative (la maggior parte delle funzioni era già esercitata da tempo), su indicazione dei responsabili dei vari reparti ed all'attribuzione della relativa indennità.

I professionisti sanitari complessivamente identificati dall'applicazione contrattuale sono stati 346, così suddivisi per singola A.O.F.(ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA FONDAMENTALE):

Articolazione organizzativa fondamentale-Nr. professionisti sanitari del comparto coinvolti

Direzione Generale -2
Direzione Igiene e Sanità Pubblica -14
Direzione Promozione Educazione alla Salute- 1
Trentino Emergenza -12
Servizio formazione -18
Dipartimento di Laboratorio ed Analisi- 8
Dipartimento di Radiodiagnostica -30
Dipartimentodi Anestesia e Rianimazione -24
Ospedale di Trento- 61
Ospedale di Rovereto -20
Distretto Alta Valsugana -12
Distretto Bassa Valsugana -27
Distretto Primiero- 3
Distretti Fiemme e Fassa- 17
Distretti Giudicarie e Rendena- 6
Distretto Alto Garda e Ledro -13
Distretto di Trento e Valle dei Laghi -39
Distretto Vallagarina -14
Distretti Non e Sole- 25

Il totale dei professionisti sanitari del comparto attivati è 346, appartenenti ai vari profili professionali, in prevalenza comunque infermieri

Le principali funzioni esperte attivate sono:
controllo apparecchiature, continuità assistenziale, animatore di formazione, sorveglianza epidemiologica, processi assistenziali, informatica, processi controllo qualità, processi dolore, inserimento neoassunto, educazione terapeutica e counselling, tutor, supporto coordinatore, processi team leader, ecc...
Sono consapevole dell'importanza del grande risultato raggiunto, unico esempio in Italia di applicazione primordiale della L.43/2006 in un contratto primario e quindi unico esempio di valorizzazione delle specificità dei professionisti sanitari del comparto. Il Nursing up trentino è estremamente soddisfatto inoltre di avere attivato finalmente un'area di contrattazione "distinta" che recepisca i meriti dei nostri professionisti e che ci faccia uscire dalla logica "aberrante" della distribuzione delle risorse a pioggia tra tutte le figure del comparto (senza riconoscere formazione e assunzione di responsabilità), siamo fiduciosi di creare nei prossimi contratti ulteriori posizioni specialistiche e di competenza avanzata per valorizzare altri nostri professionisti, alla luce anche delle implementazioni delle competenze in discussione a livello nazionale

*Paolo Panebianco*
*Consigliere regionale Nursing up*
*Trentino A. Adige*